

Warszawa 20.08.2018r.

**Stanowisko**  
**Związków Zawodowych działających przy Szpitalu Klinicznym Dzieciątka Jezus**

*w sprawie połączenia trzech spośród sześciu warszawskich Szpitali Klinicznych, dla których organem założycielskim jest Warszawski Uniwersytet Medyczny (są to: Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus, Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny, Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny).*

**MOTTO:**

*„ Pacjent nie może być pozycją w bilansie, lekarz księgowym, a szpital przedsiębiorstwem. Służba zdrowia nie może być nastawiona na zysk.”*

*Expose Premier Beaty Szydło, listopad 2015r.*

*„Ochrona zdrowia nie jest miejscem na rewolucję, ochrona zdrowia jest miejscem na ewolucyjną poprawę sytuacji pacjentów”*

*Minister Zdrowia Łukasz Szumowski podczas debaty „ Medyczna racja stanu-tezy dla zdrowia”, lipiec 2018*

Związki Zawodowe działające przy Szpitalu Klinicznym Dzieciątka Jezus (dalej również: SKDJ) z ogromnym zaniepokojeniem przyjęły informację o wydaniu przez JM Rektora WUM Zarządzenia nr49/2018 z dnia 24 maja 2018r. w sprawie połączenia się samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej - Akt o połączeniu.

Rozumiemy potrzebę, a wręcz konieczność restrukturyzacji naszych trzech Szpitali. Ale prawdziwa, perspektywiczna restrukturyzacja nie jest możliwa, dopóki nie zostanie wyjaśnione, jak doszło do tak dramatycznej sytuacji, w której Szpitale się znalazły, do tak przerażającego zadłużenia, do zadłużania szpitali w parabankach. Żadna restrukturyzacja czy konsolidacja nie przyniesie pozytywnych efektów, dopóki nie zostaną rozpoznane i usunięte przyczyny tak gigantycznego zadłużenia, dopóki nie zostaną opracowane i wdrożone programy naprawcze. SKDJ taki program ma, rozpoczął jego wdrażanie w 2012 roku i po kilku latach są już widoczne jego pierwsze pozytywne efekty.

Jednoznacznie stwierdzamy, że proces restrukturyzacji musi być jasny, przejrzysty. Proces prawdziwej restrukturyzacji, a nie dzięki konsolidacji. Musi on odbywać się przy stałym informowaniu opinii publicznej. Musi uwzględnić fakt, że każdy ze szpitali klinicznych ma swoją specyfikę, swoją historię, udziela opieki medycznej w różniących się od siebie specjalnościach.

**Musimy mieć pewność, że nasz Szpital nie zniknie z mapy Warszawy, świadczenia zdrowotne nie będą ograniczane (a prognozy dla Mazowsza wskazują, że z czasem ich liczba musi ulec wzrostowi), a jakość opieki nad chorymi nie ulegnie pogorszeniu. Dziś tej pewności nie mamy.**

SKDJ od 2012 uzyskuje dodatni wynik na działalności operacyjnej, co niezbitnie świadczy o tym, iż długi i trudny proces restrukturyzacji rozpoczęty w 2012 roku powoli przynosi zamierzone efekty. Szpital byłby w stanie się bilansować i tylko bardzo wysoki poziom zobowiązań wynikający ze strat z lat poprzednich, generujący bardzo wysokie koszty finansowe, powoduje stratę na działalności ogółem. Eksperti opracowujący plan naprawczy wskazywali, że ocalenie SKDJ przed utratą płynności finansowej oraz trwała poprawa sytuacji finansowej Szpitala wymaga konsekwencji w podejmowaniu działań naprawczych, **KTÓRYCH REALIZACJA NIE BĘDZIE MOŻLIWA BEZ WSPÓŁPRACY** pomiędzy Szpitalem a Warszawskim Uniwersytem Medycznym (wg ekspertów **jednym z kluczowych problemów był brak wizji WUM dla Szpitala**). Eksperti podkreślali, że to właśnie WUM jako organ założycielski ma decydujący wpływ na efektywną realizację planu, szczególnie w odniesieniu do zmian związanych ze strukturą organizacyjną (zagospodarowanie nieruchomości i centralizacja działalności), dla osiągnięcia szacowanych pozytywnych efektów zmian naprawczych.

Pozostawienie SKDJ jako odrębnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej jest możliwe i zasadne - SKDJ może osiągnąć odpowiednie zbilansowanie budżetu oraz dalej sukcesywnie spłacać historyczne zobowiązania, ma perspektywę rewitalizacji i dalszego rozwoju. Nasze w tej sprawie stanowisko potwierdzają opinie **niezależnych od WUM ekspertów.**

Jak powszechnie wiadomo, szpital to nie tylko mury, łóżka, sale operacyjne, ale przede wszystkim kapitał ludzki. Należy tu szczególnie mocno podkreślić, że konsolidacja szpitali i ew. zwolnienia pracowników spowodują pogłębienie istniejących już teraz braków kadrowych, choćby dlatego, że część personelu (np. pielęgniarki) aktualnie jest zatrudniona jednocześnie w dwóch z w/w szpitali klinicznych – w jednym na pełnym, w drugim na części etatu. A w jednym podmiocie taka formuła zatrudnienia nie będzie możliwa.

Nagle podjęta decyzja o konsolidacji trzech szpitali WUM (w tym SKDJ) jest nieprzemyślana, a planu/programu/strategii w momencie podjęcia i ogłoszenia tej decyzji (czyli 24 maja br) zwyczajnie nie było i prawdopodobnie WUM nadal precyzyjnego i szczegółowego planu nie ma. Taką opinię potwierdza Zarządzenie nr 72/2018 Rektora WUM z dnia 16 lipca 2018 r. Zarządzeniem tym został powołany Zespół ds. Planu Operacyjnego Konsolidacji i Restrukturyzacji Bazy Klinicznej WUM, a sam plan ma być opracowany do dnia 30 września 2018 r. Zatem na dzień dzisiejszy uprawnione jest stwierdzenie, że jest to jednak DZIKA KONSOLIDACJA.

Z całą mocą podkreślamy, że mamy pełną świadomość potrzeby restrukturyzacji – ale restrukturyzacji, a nie nieprzemyślanego łączenia szpitali w kolosa na glinianych nogach, kolosa o gigantycznym, blisko miliardowym zadłużeniu. Argumenty, oparte m.in. o audyty, program naprawczy i dane dotyczące stanu finansowego Szpitala, które przemawiają za tym, że samodzielna restrukturyzacja i stopniowe wyjście z zadłużenia SKDJ jest możliwe, **przedstawiliśmy w oddzielnym Raporcie.**

**Apelujemy do Ministra Zdrowia i Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego (jako organu sprawującego nadzór nad prawidłowością wydatkowania środków publicznych – art. 33 Ustawy z dnia 27 lipca 2005 – Prawo o szkolnictwie wyższym; Dz.U.2017 poz. 2183) o powołanie państwowej, niezależnej od WUM komisji złożonej z ekspertów, która to komisja realnie i bezstronnie oceni szanse na pełne wdrożenie programu naprawczego i dalsze funkcjonowanie SKDJ w dotychczasowej formule SP ZOZ, oraz wieloaspektowo oceni zasadność i konsekwencje połączenia SKDJ z dwoma innymi, znacznie bardziej zadłużonymi szpitalami.**

Końcowy raport z prac w/w komisji winien zostać upubliczniony – zarówno WUM, jak i wspomniane na wstępie szpitale kliniczne są bowiem instytucjami publicznymi i są utrzymywane ze środków publicznych.

**Wzywamy Władze Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego do wstrzymania konsolidacji w aktualnym kształcie co najmniej do czasu zbadania zasadności takiego działania przez niezależną od WUM, bezstronną komisję złożoną z ekspertów w tej dziedzinie.**

**Sytuacja większości szpitali klinicznych w Polsce jest dramatyczna. Dlatego zwracamy się także do Pana Prezesa Rady Ministrów Rzeczypospolitej Polskiej z apelem o jak najszybsze podjęcie działań, mających na celu oddłużenie szpitali klinicznych w naszej Ojczyźnie.**

**Związki Zawodowe działające przy Szpitalu Klinicznym Dzieciątka Jezus**